



Un cas historique d'un nævus fronto-orbito-calvarial

B. Dani*^a (Dr), O. Hamidi^a (Dr), M. Boulaadas^a (Pr)

^a Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Rabat, MAROC

* bouchradani89@gmail.com

Introduction

Le nævus congénital correspond à des lésions cutanées bénignes, présentes dès la naissance. La prise en charge thérapeutique doit être instaurée dès le jeune âge afin d'éviter au patient des répercussions esthétiques et psychosociales importantes.

Nous présentons un cas historique d'un nævus géant dont la prise en charge était une réussite.

Observation :

Nous rapportons le cas d'une jeune de 22 ans, sans antécédents particuliers, qui présente depuis la naissance un nævus qui augmentait progressivement de volume. L'examen physique a objectivé une énorme masse bleu-grisâtre de la région fronto-temporo-pariétale gauche, dépassant la ligne médiane, infiltrant la région palpébrale avec une extension orbitaire et une cécité de l'œil gauche. On a trouvé aussi la présence d'un autre nævus isolé de la région occipitale faisant 5cm de grand axe. Une tomodensitométrie crânio-faciale injectée a objectivé une extension du nævus en intra-orbitaire gauche ainsi qu'une infiltration du scalp en regard du nævus, sans atteinte du parenchyme cérébral. La patiente à bénéficier de 3 temps opératoires est le résultat est spectaculaire (figure 1).



Fig.1 : les images en hauts montrant le nævus, les images en bas montrant l'aspect de la malade après 3 intervention.

Discussion :

La prise en charge de notre patiente a été chirurgicale étalée sur 3 étapes, en 1^{er} temps on a mis en place deux expandeurs au niveau de la région occipitale et pariétale controlatérale saines (figure2).

En 2^{ème} temps on a réalisé l'exérèse de toute la composante pariéto-temporo-occipitale ainsi qu'une réduction de la composante frontale et la reconstruction par les lambeaux de transposition du cuir chevelu qu'on a gagné grâce aux expandeurs (figure 3).

Le 3^{ème} temps consistait à la résection de la composante restante fronto-palpébrale supérieure et une partie de la composante orbitaire avec réparation par une greffe de peau totale pour couvrir l'éventuelle perte de substance.

Le résultat final est extraordinaire.



Fig.2 : 1^{er} temps opératoires, mise en place de deux expandeurs au niveau de la région occipitale et pariétale

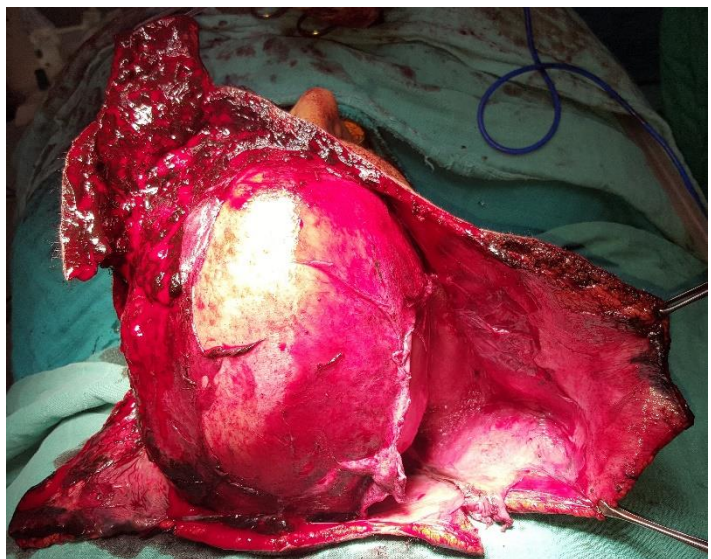


Fig.3 : 2^{ème} temps opératoire, exérèse de la composante pariéto-temporo-occipitale et reconstruction par les lambeaux de transposition du cuir chevelu

Déclaration de liens d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.